

SAÚDE COLETIVA E EPIDEMIOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

VOLUME 1

Organizadores

Randson Souza Rosa

Bruno Gonçalves de Oliveira

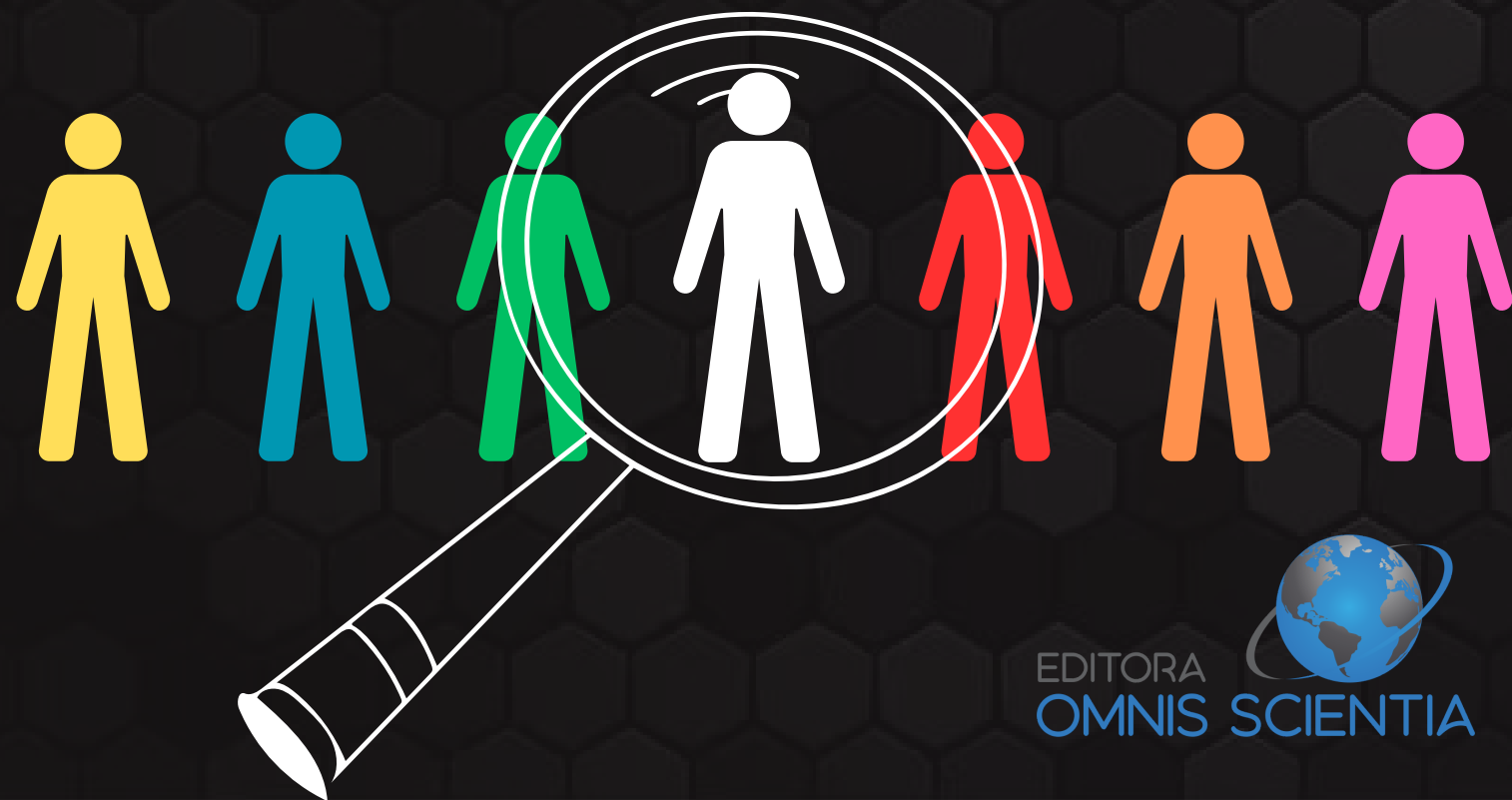
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Delmo de Carvalho Alencar

Isleide Santana Cardoso Santos

Eliane dos Santos Bomfim



EDITORA
OMNIS SCIENTIA



SAÚDE COLETIVA E EPIDEMIOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

VOLUME 1

Organizadores

Randson Souza Rosa

Bruno Gonçalves de Oliveira

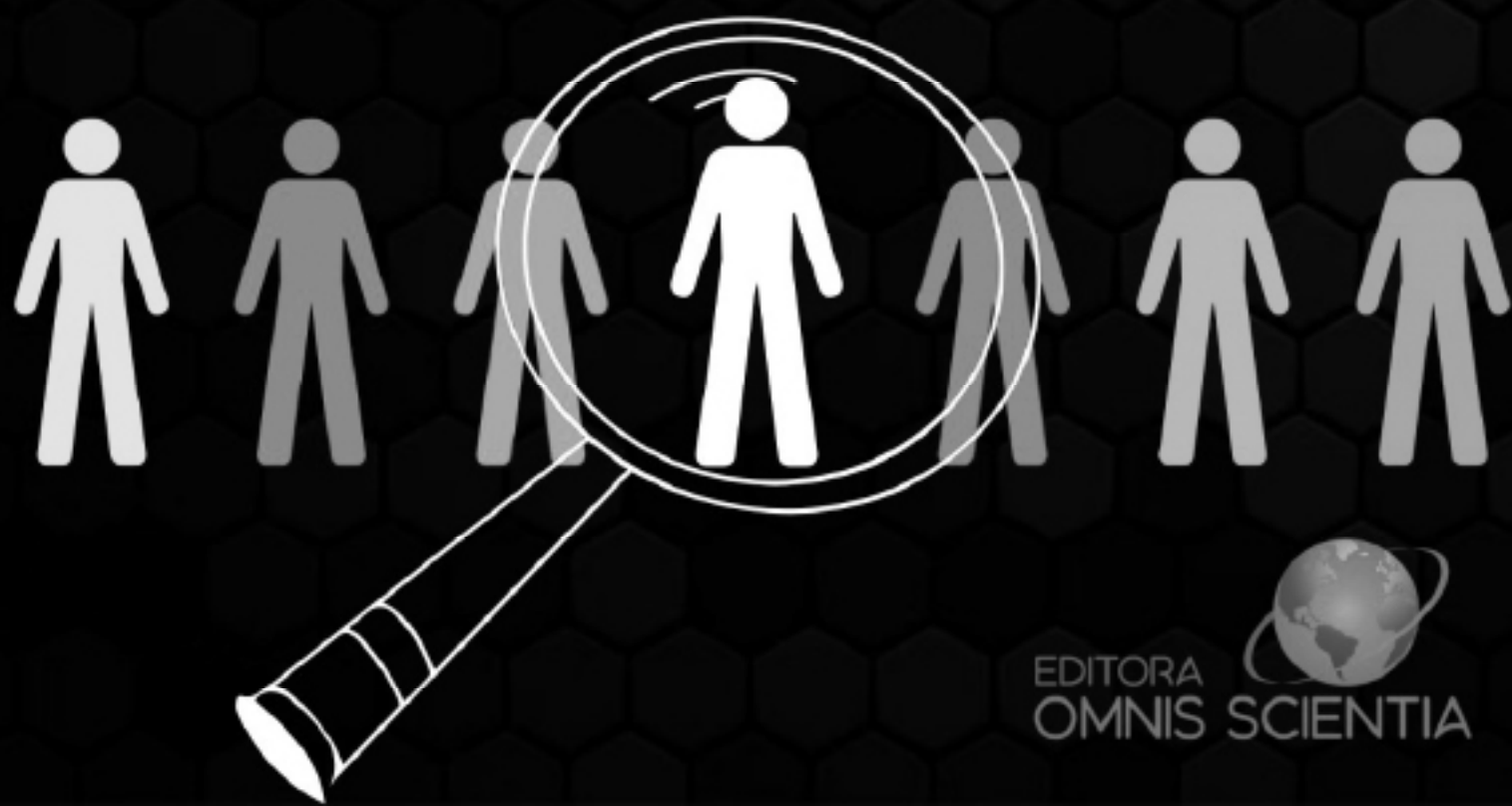
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Delmo de Carvalho Alencar

Isleide Santana Cardoso Santos

Eliane dos Santos Bomfim



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

Editora Omnis Scientia

SAÚDE COLETIVA E EPIDEMIOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Me. Randson Souza Rosa

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dra. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Me. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Dr. Delmo de Carvalho Alencar

Dra. Isleide Santana Cardoso Santos

Dra. Eliane dos Santos Bomfim

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

S255 Saúde coletiva e epidemiologia baseada em evidências :
volume 1 [recurso eletrônico] / organizadores Randson
Souza Rosa ... [et al.]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis
Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-81609-05-4
DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4

1. Epidemiologia. 2. Saúde pública – Brasil. 3. Saúde
coletiva. I. Rosa, Randson Souza. II. Oliveira, Bruno
Gonçalves de. III. Boery, Rita Narriman Silva de Oliveira.
IV. Guimarães, Frank Evilácio de Oliveira. V. Alencar,
Delmo de Carvalho. VI. Santos Isleide Santana Cardoso.
VI. Bomfim, Eliane dos Santos. VIII. Título.

CDD23: 614.4

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A saúde coletiva é um tema bastante disseminado pela mídia, pesquisadores (cientistas políticos, sociais e epidemiologistas), grupos de pesquisas, gestores, população local e formuladores de políticas públicas. Ela envolve multifacetados eixos temáticos, a saber: política e planejamento, gestão e avaliação em saúde, epidemiologia e ciências sociais, sendo aplicados à assistência à saúde da população, de forma individual e/ou coletiva.

Atualmente, nota-se o aumento das produções científicas nessa área, baseadas em evidências científicas com foco na promoção, prevenção e reabilitação da saúde das populações considerando os principais aspectos de saúde em todo seu ciclo vital. Tendo em vista a necessidade de desenvolver novas competências para as práticas dos profissionais de saúde, gestores e formuladores de políticas públicas.

Esse livro visa ampliar a divulgação das produções científicas na área da saúde coletiva, com ênfase em epidemiologia baseada em evidências aceitáveis pela comunidade acadêmica, pesquisadores e profissionais de saúde, uma vez que abarcam conteúdos interdisciplinares e multidisciplinares, que englobam a assistência à saúde das pessoas em seu curso de vida (criança, adulto, idoso), considerando uma grande diversidade de gênero, sexo, raça/cor, aspectos sociodemográficos, cultura e indicadores de saúde. Analisando os fatores de risco à saúde, bem como seus fatores associados à saúde coletiva, propondo ações de prevenção, controle/erradicação/ enfraquecimento dos mesmos.

Diante dessa obra, o leitor poderá se aprofundar ainda mais das nuances que compõem o sistema de saúde brasileiro, processo saúde-doença em coletividade, as necessidades de saúde mais prevalentes, tendo em vista a proposição de novas políticas, práticas de saúde, desafios e perspectivas para o cuidado à saúde de forma coletiva, integral e equânime.

Boa leitura! Proveitoso conhecimento!

Me. Randson Souza Rosa

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dra. Eliane dos Santos Bomfim

Dr. Delmo de Carvalho Alencar

Me. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....16

PERFIL DA VÍTIMA E CARACTERÍSTICAS DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Lanndally Kathleen de Santana Sandes

Larissa Alves de Santana

Daiana Barros dos Santos

Larissa Soares Santos

Bruno Gonçalves de Oliveira

Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Jefferson Meira Pires

Darlyane Antunes Macedo

Diego Pires Cruz

Vinicius Santos Barros

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/16-27

CAPÍTULO 2.....28

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS NASCIDOS VIVOS NO MUNICÍPIO DE LAGARTO-SERGIPE, BRASIL

Carla Vitória Oliveira Souza

Elisley Viana de Jesus

Tauane Araújo Ramos Rangel

Lars Grael Da Silva Costa

Bruno Gonçalves de Oliveira

Adélia dos Santos

Jardel Martins De Vasconcelos

Diego Pires Cruz

Ivanete Fernandes do Prado

Vinicius Santos Barros
Edison Vitório De Souza Júnior
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/28-44

CAPÍTULO 3.....45

EPIDEMIOLOGIA DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL NO ESTADO DE SERGIPE

Daiana Barros dos Santos
Larissa Soares Santos
Lanndally Kathlleen de Santana Sandes
Larissa Alves de Santana
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Jefferson Meira Pires
Vinicius Santos Barros
Calila Rocha Mendonça
Diego Pires Cruz
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/45-55

CAPÍTULO 4.....56

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DAS PARTURIENTES DE PARTO VAGINAL EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Inara Nascimento Souza
Larissa Sérvulo Santos Souza
Carla Vitória Oliveira Souza
Elisley Viana de Jesus
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Ivanete Fernandes do Prado

Darlyane Antunes Macedo

Rudson Oliveira Damasceno

Susane Vasconcelos

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/56-66

CAPÍTULO 5.....67

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL
PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Alexandre Santos Gois

Kawane Nascimento Santos Ramos

Larissa Helen Araujo Farias

Leidiane Farias Souza

Bruno Gonçalves de Oliveira_

Adélia dos Santos

Jardel Martins De Vasconcelos

Darlyane Antunes Macedo

Diego Pires Cruz

Sávio Luiz Ferreira Moreira

Vinicius Santos Barros

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/67-76

CAPÍTULO 6.....77

DESAFIOS DO ENFERMEIRO NO CUIDADO A PESSOA QUE TENTOU SUICÍDIO

Larissa Helen Araujo Farias

Steffanny Klyssia Santos Avila

Kawane Nascimento Santos Ramos

Alexandre Santos Gois

Tauane Araújo Ramos Rangel
Nívea De Santana Ferreira
José Lucas Abreu Nascimento
Alisson Cosme Andrade De Sá
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/77-89

CAPÍTULO 7.....90

**ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO
MATERNO NO PRÉ-NATAL**

Ronise de Oliveira Rocha
Amanda Dezideiro Santos
Leidiane Farias Souza
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery
Sávio Luiz Ferreira Moreira
Ivanete Fernandes do Prado
Diego Pires Cruz
Vinicius Santos Barros
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/90-100

CAPÍTULO 8.....101

MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL

Amanda Dezideiro Santos
Leidiane Farias Souza

Ronise de Oliveira Rocha
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Randson Souza Rosa
Delmo de Carvalho Alencar
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
Darlyane Antunes Macedo
Edison Vítório de Souza Júnior
Eliane Dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/101-111

CAPÍTULO 9.....112

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM UM ESTADO DO NORDESTE
BRASILEIRO**

João Marcos Oliveira Cruz
Lars Grael Da Silva Costa
Vytor Adan Alves De Souza
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Randson Souza Rosa
Delmo de Carvalho Alencar
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
Edison Vítório de Souza Júnior
Vinicius Santos Barros
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/112-123

CAPÍTULO 10.....124

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR ACIDENTES DE TRÂNSITO EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO DE 2016 A 2020

Vytor Adan Alves De Souza

João Marcos Oliveira Cruz

Lars Grael Da Silva Costa

Bruno Gonçalves de Oliveira

Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Edison Vitório de Souza Júnior

Diego Pires Cruz

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/124-136

CAPÍTULO 11.....137

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO A PESSOA EM USO DE INSULINOTERAPIA

Larissa dos Santos Oliveira

Glenda Suellen Matos Cruz

Bruno Gonçalves de Oliveira

Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Isleide Santana Cardoso Santos

Andréa dos Santos Souza

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/137-149

CAPÍTULO 12.....150

**HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE RENAL CRÔNICO
NO TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE**

Juliana Fraga Dias de Souza

Lara De Lemos Andrade

Ronise de Oliveira Rocha

Bruno Gonçalves de Oliveira

Adélia dos Santos

Jardel Martins De Vasconcelos

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Isleide Santana Cardoso Santos

Andréa dos Santos Souza

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/150-162

CAPÍTULO 13.....163

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO
BRASIL DE 2016 A 2020**

Lara De Lemos Andrade

Laiane Dos Santos Pereira Figueiredo

Juliana Fraga Dias de Souza

Bruno Gonçalves de Oliveira

Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Darlyane Antunes Macedo
Ivanete Fernandes do Prado
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/163-173

CAPÍTULO 14.....174

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Lucilene Coelho De Aragão
Maria Nilda Andrade Santos
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Diego Pires Cruz
Edison Vitório de Souza Júnior
Darlyane Antunes Macedo
Sávio Luiz Ferreira Moreira
Vinicius Santos Barros
Calila Rocha Mendonça
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/174-185

CAPÍTULO 15.....186

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Maria Nilda Andrade Santos
Lucilene Coelho De Aragão
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Randson Souza Rosa
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Rudson Oliveira Damasceno

Susane Vasconcelos

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/186-201

PERFIL DA VÍTIMA E CARACTERÍSTICAS DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Lanndally Kathlleen de Santana Sandes¹;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-1478-4665>

Larissa Alves de Santana²;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-2355-5063>

Daiana Barros dos Santos³;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-5453-2120>

Larissa Soares Santos⁴;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-0658-2027>

Bruno Gonçalves de Oliveira⁵;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/0532194655239305>

Carlos Carvalho Da Silva⁶;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/9186725811484031>

Jardel Martins De Vasconcelos⁷;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/1720415960953558>

Jefferson Meira Pires⁸;

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/8349546493584747>

Darlyane Antunes Macedo⁹;

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Guanambi, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/3471831407152949>

Diego Pires Cruz¹⁰;

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/3221841038367886>

Vinicius Santos Barros¹¹;

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB,) Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/4356683102009597>

Eliane dos Santos Bomfim¹²;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/2509845215506042>

RESUMO: O estudo tem como objetivo analisar o perfil da vítima e características da violência contra a mulher em um estado do nordeste brasileiro. Trata-se de um estudo transversal, descritivo. As informações utilizadas foram processadas na base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação no período compreendido entre 2019 a 2021. As variáveis selecionadas para o estudo foram agrupadas em características do perfil socioeconômico, que incluíam idade, escolaridade, raça/cor, situação conjugal e município de residência. Os resultados foram expressos por frequências absolutas e relativas, e organizados em planilha Excel. Evidenciou que os registros de violência prevaleceram entre as mulheres na faixa etária entre 20 anos 29 anos de idade, que se autodeclaram parda, as mulheres se tornam alvo para violência em sua fase de desenvolvimento, da adolescência para a fase adulta, e a independência e autonomia da mulher em suas residências e no mercado de trabalho gera um desconforto principalmente para seu cônjuge. Conclui-se que as mulheres se tornam alvo para violência em sua fase de desenvolvimento, faz-se necessário a ampliação de uma atenção voltada para este público e qualificação dos profissionais de saúde para ampliar a assistência humanizada e de qualidade com estratégia de prevenção deste agravo.

PALAVRAS-CHAVE: Mulher. Saúde Pública. Violência contra a mulher.

VICTIM PROFILE AND CHARACTERISTICS OF VIOLENCE AGAINST WOMEN IN A BRAZILIAN NORTHEAST STATE

ABSTRACT: The study aims to analyze the profile of the victim and characteristics of violence against women in a state in northeastern Brazil. This is a cross-sectional, descriptive study. The information used was processed in the database of the Notifiable Diseases Information System in the period between 2019 and 2021. The variables selected for the study were grouped according to characteristics of the socioeconomic profile, which included age,

education, race/color, status marital status and city of residence. The results were expressed as absolute and relative frequencies, and organized in an Excel spreadsheet. It showed that violence records prevailed among women aged between 20 and 29 years old, who declare themselves brown, women become targets for violence in their development phase, from adolescence to adulthood, and independence and women's autonomy in their homes and in the labor market generates discomfort, especially for their spouse. It is concluded that women become targets for violence in their development phase, it is necessary to expand attention to this public and qualify health professionals to expand humanized and quality care with a prevention strategy for this problem.

KEY-WORDS: Woman. Public health. Violence against women.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é considerada um problema de saúde pública, ocasionando danos físicos e mental ao longo do tempo. Mais da metade da população brasileira conhece ou vivenciou uma mulher ser agredida. Em pleno século XXI, após 16 anos da criação da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006), a cultura do machismo segue fazendo diversas vítimas. As mulheres continuam sendo expostas, ameaçadas, agredidas, abusadas e violentadas (BRASIL, 2006).

De acordo com a convenção de Belém do Pará (Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, adotada pela Organização dos Estados Americanos em 1994), em que a violência contra a mulher é qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado (BRASIL, 1994).

A violência contra a mulher manifesta-se de diversas maneiras e de diferentes graus de severidade, sendo classificada em violência doméstica e familiar, violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral (SILVA *et al.*, 2017). Segundo a Lei Maria da penha (2006) a violência física consiste em qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal da mulher. A Violência psicológica é considerada qualquer conduta que cause danos emocional e diminuição da autoestima, prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento da mulher, ou vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões. Trata-se de violência sexual qualquer conduta que constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força.

Já a Violência patrimonial é entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades (BRASIL, 2006).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), ao longo da vida, uma em cada três mulheres, aproximadamente 736 milhões de pessoas, são submetidas à violência física ou sexual por parte de seu parceiro ou violência sexual por parte de um não parceiro (OMS, 2022). Segundo o atlas da violência, 3.737 mulheres foram assassinadas no Brasil no ano de 2019, representando uma taxa de 3,5 vítimas para cada 100 mil habitantes do sexo feminino no Brasil (CERQUEIRA *et al.*, 2021).

Segundo o Sistema de informação interpessoal/autoprovocada, durante o período de 2019 a 2021 foram registrados 689.962 casos de violência contra o sexo feminino. Destes, 62.472 (9,05%) na região Norte, 115.957 (16,8%) na região Nordeste, 331.922 (48,2%) na região Sudeste, 140.233 (20,3%) na região Sul, 55.554 (8,05%) na região Centro-Oeste. E o estado de Sergipe concentra um total de 3.132 casos.

Desse modo, o estudo tem como objetivo analisar o perfil da vítima e características da violência contra a mulher em um estado do nordeste brasileiro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo. As informações utilizadas foram processadas na base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível nos registros públicos da base de dados do departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), no período compreendido entre 2019 a 2021. O SINAN é alimentado por meio das notificações realizadas por profissionais ligados ao Sistema Único de Saúde (SUS). A população de estudo foram as mulheres do estado de Sergipe a partir da faixa etária de 10 anos notificadas no SINAN.

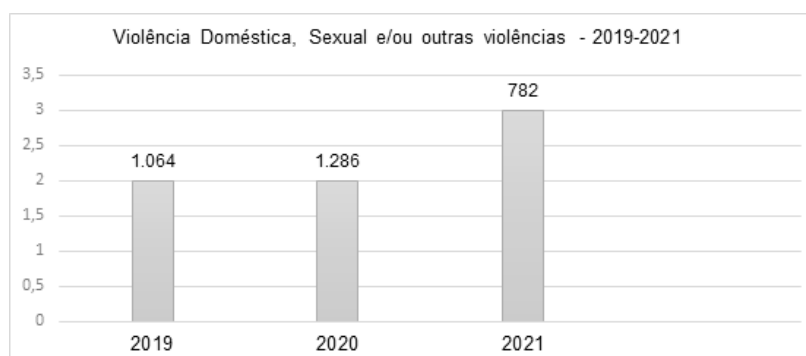
O estado de Sergipe está localizado na parte ocidental da região Nordeste do Brasil, considerado em termos territoriais o menor Estado do país, com área igual a 22.925,4 km² e população estimada em 2.318,822 habitantes (IBGE, 2021). As variáveis selecionadas para o estudo foram agrupadas em características do perfil socioeconômico, que incluíam idade, escolaridade, raça/cor, situação conjugal, tipo da violência, recorrência, local. Além disso, foram incluídas as características do perfil do agressor, com o vínculo/grau de parentesco com a vítima, suspeita de uso de álcool por parte do mesmo.

Os dados foram analisados através da estatística descritiva com as variáveis escolhidas. Os resultados foram expressos por frequências absolutas e relativas, e organizados em planilha Excel. A partir da análise e interpretação dos dados foram construídas tabelas e/ou gráficos com a finalidade de compreender os dados levantados à luz da literatura pertinente.

RESULTADOS

No período estudado foram registrados no SINAN 3.132 casos de violência em mulheres acima de 10 anos que residiam no estado de Sergipe. Foi observado que o ano de 2019 tiveram 1.064 (33,97%) casos, no ano de 2020 1.286 (41,06%) e em 2021 com 782 (24,96%), como pode ser evidenciado na figura a seguir.

Figura 1: Distribuição do número de casos de violência contra a mulher no estado de Sergipe, conforme ano de notificação, a partir dos registros do SINAN, 2019 a 2021.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Sergipe: 2019-2021.

A Tabela 1 a seguir evidencia os números (N) e proporções (%) das notificações e das características das vítimas entre os anos de 2019 a 2021. Ao analisar a tabela, verifica-se o aumento gradual do ano de 2019 a 2021, em seguida, uma diminuição do número de casos das notificações de violência.

No ano de 2019, observou-se que a faixa etária mais atingida de mulheres jovens adultas pela violência foi a de 20 aos 29 anos de idade, com o total de 292 (27,44%). Quanto a raça/cor, foi predominante a violência em mulheres que se autodeclararam pardas com 646 (60,72%) casos. Em relação à escolaridade, 353 (33,17%) usuárias alegaram possuir ensino fundamental, considerados em andamento e concluídos (Tabela 1).

No ano de 2020, notou-se que a faixa etária mais acometida pela violência contra as mulheres foi de 20 a 29 anos de idade com total de 390 (30,35%). Com relação a raça/cor, a predominância da violência foi em mulheres que se autodeclararam parda 792 (61,56%). E em relação à escolaridade, 377 (29,31%) usuárias alegaram possuir ensino fundamental (Tabela 1).

No ano de 2021, após analisar a tabela, foi observado que a faixa etária mais afetada pela violência foi a 20 a 29 anos, com 217(27,74%). Em relação a raça/cor da pele a mais acometida foi a parda com 448 (57,28%). E em relação a escolaridade, 214 (27,36%) das mulheres alegaram possuir ensino fundamental (Tabela 1).

Tabela 1. Notificações de violências e características das vítimas, segundo faixa etária, raça/cor da pele, escolaridade e local de ocorrência no estado de Sergipe no período de 2019 a 2021.

Variáveis	2019		2020		2021		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
TOTAL	1.064	100	1.285	100	782	100	3.132	100
Faixa etária								
10-14	142	13,34%	132	10,27%	109	13,94%	383	12,22%
15-19	190	17,86%	215	16,73%	107	13,69%	512	16,34%
20-29	292	27,44%	390	30,35%	217	27,74%	899	28,70%
30-39	211	19,83%	295	22,95%	182	23,28%	688	21,96%
40-49	121	11,37%	140	10,89%	94	12,02%	355	11,33%
50-59	60	5,64%	64	4,98%	33	4,21%	157	5,01%
60 e mais	48	4,52%	48	3,74%	40	5,12%	136	4,34%
Raça/cor da pele								
Branca	92	8,64%	150	11,67%	86	10,99%	328	10,47%
Preta	74	6,96%	99	7,70%	74	9,46%	247	7,88%
Amarela	1	0,09%	7	0,54%	9	1,16%	17	0,54%
Parda	646	60,72%	792	61,56%	448	57,28%	1886	60,21%
Indígena	-	-	1	0,07%	3	0,38%	4	0,12%
Ign/branco	251	23,59%	237	18,46%	162	20,73%	650	20,75%
Escolaridade								
Analfabeto	23	2,16%	13	1,01%	13	1,66%	49	15,56%
Ensino fundamental	354	33,28%	377	29,31%	214	27,36%	945	30,17%
Ensino médio	184	17,29%	276	21,46%	132	16,88%	592	18,90%
Ensino superior	40	3,76%	58	4,52%	37	4,73%	135	4,31%
Não se aplica	1	0,09%	-	-	-	-	1	0,03
Ign/ branco	462	43,42%	562	43,70%	386	49,37%	1.410	45,01%

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Sergipe: 2019-2021.

Evidenciou-se na tabela a seguir que no ano de 2019, o tipo de violência, predominou a violência física, com 569 (53,47%), em relação ao local da ocorrência foi na própria residência da vítima com 669 (62,88%) casos.

No ano de 2020, notou-se que o tipo de violência, prevaleceu a violência física, com 713 (55,45%) dos registros. Com relação ao local de ocorrência, a predominância da violência foi na própria residência, com 808 (62,86%).

No ano de 2021, em relação ao tipo de violência, a que teve maior predominância foi a violência física com um total de 431 (55,11%). Tendo como principal zona de ocorrência a própria residência da vítima, se apresentando em 498 (63,68%).

Tabela 2. Características de violências em mulheres, local de ocorrência e violência de repetição no estado de Sergipe no período de 2019 a 2021.

Variáveis	2019		2020		2021		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Total	1.064	100	1.286	100	782	100	3.132	100
Tipos de Violências								
Violência Física	569	53,47%	713	55,45%	431	55,11%	1.713	54,69%
Violência Psico/Moral	87	8,18%	115	8,94%	68	8,69%	270	8,62%
Tortura	6	0,56%	18	1,39	9	1,15%	33	1,05%
Violência Sexual	173	16,26%	190	14,77%	126	16,11%	489	15,61%
Outras	229	21,53%	250	19,45%	149	19,05%	628	20,04%
Local de Ocorrência								
Residência	669	62,88%	808	62,83%	498	63,68%	1.975	63,05%
Via publica	147	13,82%	196	15,24%	110	14,07%	453	14,47%
Ignorado	248	23,30%	244	18,98%	151	19,30%	643	20,54%
Em Branco	-	-	38	2,95	23	2,95%	61	1,94%
Violência de Repetição								
Sim	338	31,77%	420	32,66%	314	40,16%	1.072	34,23%
Não	342	32,14%	497	38,64%	262	33,50%	1.101	8,63%
Ignorado	377	35,44%	330	25,66%	175	22,38%	882	28,17%
Em Branco	7	0,65%	39	3,04%	31	3,96%	77	2,46%

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Sergipe: 2019-2021.

Evidenciou-se em relação a violência de repetição, em todos os anos prevaleceu que ela não está associada a uma prática frequente, sendo registrado 1.101 (35,15%). Em relação ao vínculo da vítima com o autor, observa-se que mais de uma pessoa participou da agressão. A própria pessoa apareceu na maioria das vezes, com 944 (30,14%) dos casos, seguido de outros com 745 (23,78%), parceiro íntimo que inclui namorado/ex-namorado e cônjuge/ex-cônjuge com 722 (23,05%).

Quanto ao uso de álcool, evidenciou-se que durante a violência, o agressor não fazia uso da substância, com 1.278 (40,80%), seguido do registro de informação ignorada com 1.274 (40,67%) respectivamente.

Tabela 3. Características dos agressores no estado de Sergipe no período de 2019 a 2021.

Variáveis	2019		2020		2021		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Total	1.064		1.286		782		3.132	100
Possível agressor								
Parceiro íntimo*	214	20,11%	297	23,09%	211	26,98%	722	23,05%
Desconhecido**	80	7,51%	98	7,62%	52	6,64%	230	7,34%
Amigos/conhecidos	87	8,17%	111	8,63%	68	8,69%	266	8,49%
Familiares***	101	9,49%	104	8,08%	20	2,55%	225	7,18%
Própria pessoa	360	33,83%	373	29,0%	211	26,98%	944	30,14%
Outros	222	20,86%	303	23,56%	220	28,13	745	23,78%
Uso de álcool								
Sim	191	17,95%	252	19,59%	137	17,51%	580	18,52%
Não	417	39,19%	551	42,86%	310	39,64%	1.278	40,80%
Ignorado/Branco	456	42,85%	483	37,55%	335	42,83%	1.274	40,68%

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Sergipe: 2019-2021.

*Inclui namorado/ex-namorado e cônjuge/ex-cônjuge

**Inclui pai, padrasto, madrasta, mãe, filho, irmão

*** Inclui cuidador, patrão/chefe, pessoa com relação institucionalizada, policial /agente da lei

DISCUSSÃO

O presente estudo permitiu conhecer as principais características de mulheres vítimas de violência física, Psico/Moral, tortura, violência sexual entre os anos de 2019 a 2021. Foram registrados 3.132 casos no SINAN durante o recorte temporal em questão.

Ao avaliar a idade dos casos notificados, observou-se predomínio de ocorrências em mulheres na fase adulta entre os 20 e 29 anos de idade, com 899 (28,70%) seguida da faixa etária de 30 a 49 anos de idade, com 688 (21,96%) dos casos. A faixa etária predominante, dos 20 aos 29 anos, revela uma fase da vida em que a mulher se encontra em pleno período reprodutivo, crescimento em sua vida econômica e social, e esta busca por autonomia pode ser um fator predisponente ao aparecimento das violências, principalmente as provocadas por parceiro íntimo, visto a sua mudança no papel de mantenedor do lar e maior independência conquistada da mulher (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Este estudo vai ao encontro dos achados de um estudo desenvolvido no Campo Grande/MS, com mulheres adultas de 20 a 59 anos assistidas na Rede Municipal de Saúde, evidenciou que entre os anos de 2010 e 2015, até a data da coleta de dados para este estudo, foram notificados 5.874 casos de violência. Destes, 2387 (40,6%) foram entre mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos (SILVA, *et al* 2015). Essa faixa etária revela uma fase da vida em que a mulher se encontra em pleno período reprodutivo com a vida sexual

ativa, além de serem mais produtivas e possuir um crescimento econômico e social, e está em busca por autonomia (GARCIA *et al.*, 2016).

Em relação à raça, verificou-se uma maior frequência de mulheres que se declararam parda, com 1.886 (60,21%) dos casos em todos os anos. Corroborando com este estudo, um resultado semelhante foi encontrado em um estudo realizado no município de Vitória da Conquista/BA, em que foi obtido 680 (43,3%) de casos de agressão a mulheres que se declarou de cor parda (SILVA *et al.*, 2017).

Em relação ao nível de escolaridade descrito nos dados, houve uma predominância de mulheres com ensino fundamental incompleto ou completo, com 945 (30,17%) casos em todos os anos. Um estudo realizado no Rio Grande do Sul através da análise de Boletins de Ocorrência (BO) e as fichas relativas aos cadastros/registros em uma Casa de Apoio, evidenciou que (74,64%) da amostra cursaram o ensino fundamental incompleto e completo (ZART; SCORTEGAGNA, 2015). Este dado valida estudos que alertam que a escassez de um nível educacional gera falta de informações e de formação suficiente para que as mulheres possam lidar com situações adversas (LABRONICI *et al.*, 2010).

Alguns autores consideram que os poucos anos de estudo podem contribuir para o aumento da violência, mulheres dependentes financeiramente de seus companheiros silenciam diante da violência sofrida pelo receio de não conseguirem se autossustentarem (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Quanto ao tipo de violência sofrida pela mulher, o estudo demonstrou que 1.713 (54,69%) das mulheres já sofreram violência física, sendo a mais frequente. Um estudo realizado no Estado do Rio Grande do Sul obteve resultado divergente, a violência psicológica foi a mais predominante com 80,28% dos casos (ZART; SCORTEGAGNA, 2015). Um outro estudo realizado em São Paulo, mostrou a predominância também da violência psicológica com 55,5% de casos (BARROS, SCHRAIBER, 2015). A violência psicológica pode causar prejuízos a longo prazo, além de manter a mulher em uma espécie de prisão mental a impedindo de denunciar, principalmente quando ocorre em sua residência (BRASIL, 2018). A violência física contra a mulher é um sério problema de saúde pública, sendo considerada uma das principais formas de violação dos direitos humanos, interferindo no direito à vida, à saúde e à integridade física. (MOROSKOSKI *et al.*, 2019)

O local mais frequente da ocorrência foi a residência, com 1.975 (63,05%) notificados. Corroborando com este achado, um inquérito foi realizado nos serviços situados em 24 capitais brasileiras e no Distrito Federal, com um total de 16.256 mulheres, obteve que o local mais prevalente da violência foi a residência com 389 (63,6%) dos casos (GARCIA LP *et al.*, 2016).

Desta forma, é possível observar a perda da referência do espaço privado e familiar como sinônimo de proteção para as mulheres, se tornando um ambiente familiar perigoso e inseguro, a violência tem invadido todos os espaços da sociedade, inclusive aqueles que as mulheres acreditavam ter um demônio (RAIMONDO *et al.*, 2013). Além de ser considerado

o ambiente de mais convívio da vítima e agressor.

Em relação ao agressor, observou-se que 297 (23,05%) das mulheres indicaram o parceiro íntimo (companheiro ou ex-companheiro), o que demonstra que a violência ocorre no âmbito doméstico, em seus lares, de forma silenciosa e pouco assistida (LABRONICI *et al.*, 2010). Além disso, o fato do agressor ser uma pessoa próxima da vítima torna mais difícil a denúncia e o rompimento do ciclo de violência. Então, em decorrência da falta de perspectivas de recomeçar, em alguns casos a mulher não possui apoio da família e ou/ sociedade, e como consequências, a mulher não denuncia e permanece na parceria de seus parceiros (ZART; SCORTEGAGNA, 2015).

Bandeira (2014) ainda ressalta alguns fatores que dificulta o rompimento de ciclo da violência, além dos sentimentos apreendidos socioculturalmente por essas mulheres, a esperança de o agressor mudar de comportamento, o medo de represálias e novas agressões, o medo de perder a guarda dos filhos, visto que algumas mulheres são dependentes financeiramente, a censura da família e da comunidade, dentre outros problemas.

Os resultados do presente estudo também apontaram o uso de álcool em 252 (19,59%) dos casos. Um estudo realizado no Estado de Rondônia traz um resultado diferente, em que foi obtido 426 (25,12%) dos casos notificados não estavam em uso de bebida alcoólica durante a agressão. O álcool é considerado um estresse no cotidiano do casal, e que vai interferindo negativamente ao longo do tempo no bem-estar emocional desses cônjuges e de toda a família, tornando-se, assim, um fator de risco eminente (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

O SINAN foi desenvolvido na década de 90, com objetivo de favorecer a coleta e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo o território nacional. Para proporcionar através das informações registradas a realização de análise do perfil da morbidade e propiciar a tomada de decisões em todos os níveis de atenção à saúde (BRASIL, 2006).

Para o SINAN cumprir integralmente seus objetivos, faz-se necessário maior sensibilização dos profissionais acerca da grande importância do preenchimento correto e integral da ficha de notificação, visto ter um imenso potencial para a geração de evidências e visando o aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde voltadas ao enfrentamento da violência contra a mulher (LAGUARDIA *et al.*, 2004).

Além disso, a Lei Maria da Penha (LMP) criada em 2006, que este ano completou 16 anos de criação, tem como finalidade aumentar o rigor das punições às agressões sofridas pelas mulheres no ambiente doméstico ou familiar. Permitindo a decretação da prisão, além de aumentar as penas e outras medidas protetivas (BRASIL, 2006).

Com base nestes resultados, observa-se a limitação deste estudo de se restringir a um Estado. Contudo, a visualização do perfil deste agravo, pode contribuir para um planejamento e elaboração de estratégias de prevenção e de políticas de atenção a serem

realizadas pelos profissionais de saúde, contribuindo para um atendimento qualificado e humanizado as mulheres em situação de violência.

CONCLUSÃO

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo apresentar o cenário das mulheres vítimas de violência que residiam no estado de Sergipe no ano de 2019 a 2021. Observa-se que nos anos citados prevaleceram as mulheres na faixa etária entre 20 aos 29 anos de idade, e que se autodeclararam parda, as mais atingidas entre as demais usuárias. Além disso, em relação a escolaridade predominou aquelas que concluíram e que ainda estão em andamento do ensino fundamental.

A violência que predominou foi a violência física na própria residência. Destaca-se que a mesma vítima não está associada a uma prática recente de violência. Entretanto, em relação ao vínculo da vítima com o autor, é possível observar que mais de uma pessoa participou da agressão, além do parceiro íntimo e cônjuge que se encaixam também ex-namorados e ex-cônjuge. Assim, é possível observar que a violência acontece em grande parte por seus parceiros, nos quais fazem uso da fragilidade, medo e apreensão das mulheres para bloqueá-las de demonstrar qualquer sentimento do qual possa identificar as violências.

Desse modo, evidencia-se que as mulheres se tornam alvo para violência em sua fase de desenvolvimento, da adolescência para a fase adulta, em que surgem oportunidades na qual é possível conseguir a sua independência e autonomia em suas residências e por toda parte, gerando um desconforto principalmente para seu cônjuge. Assim, faz-se necessário a ampliação de uma atenção voltado para este público e qualificação dos profissionais de saúde para ampliar a assistência humanizada e de qualidade com estratégia de prevenção deste agravo.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, S. G. A *et al.* Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.17, n. 9, p.2305-2317. 2012.
- BANDEIRA, L.M. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. **Rev. Sociedade. Estado** - v. 29, n. 2, p. 449-469, 2014.
- BARROS, C.R.S; SCHRAIBER, L.B. Violência por parceiro íntimo no relato de mulheres e

de homens usuários de unidades básicas. **Rev Saúde Pública**, v. 10, n.1, p.51:7 2017.

COELHO, E.B.S *et al.* **Violência: definições e tipologias**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 32 p, 2014.

BRASIL. Lei Maria da Penha. Lei n. 11.340/2006. **Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher**. Presidência da República, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação–Sinan: normas e rotinas** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

CERQUEIRA, D *et al.* **Atlas da Violência 2021**. São Paulo: FBSP, 2021

GARCIA, L.P *et al.*, Violência doméstica e familiar contra a mulher: estudo de casos e controles com vítimas atendidas em serviços de urgência e emergência. **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n. 4, p.00011415-00011415, 2016.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Sergipe. 2021.

LAGUARDIA, J *et al.*, Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan): desafios no desenvolvimento de um sistema de informação em saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**. v. 13, p. 3, p. 135-140. 2004.

LABRONICI, L. M *et al.* Perfil da violência contra mulheres atendidas na Pousada de Maria. **Rev. Esc. enferm**, v. 44, n. 1, p. 126-133, 2010.

LÚCIA, M *et al.* Retrospecto de ocorrências de violência contra a mulher registradas em uma delegacia especial. **Cogitare Enferm**, v. 18, n. 1, p. 43-9. 2010.

OLIVEIRA, C.A.B *et al.* Perfil da vítima e características da violência contra a mulher no estado de Rondônia - Brasil. **Rev Cuid**, v. 10, n. 1, p. e 573. 2019.

RABELLO, P.M *et al.* Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. **Rev. Saúde Pública**. v. 41, n. 6, p. 970-8. 2007.

ROMEIRO, J. **A Lei Maria da Penha e os desafios da institucionalização da “violência conjugal” no Brasil**. In: Moraes, A. F.; Sorj, B. Os paradoxos da expansão dos direitos das mulheres no Brasil. Gênero, violência e direitos na sociedade brasileira. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2009.

SILVA, M *et al.* Violência contra a mulher; descrição das denúncias em um Centro de Referência de Atendimento à Mulher de Cajazeiras, Paraíba, 2010 a 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.24, n.3, p.551-558, 2015.

SILVA, M.P.S *et al.* A Violência e suas repercussões na vida da mulher contemporânea. **Rev enferm UFPE on line**, v. 11, n. 8, p.3057-64, 2017.

ZART, L *et al.* Perfil sociodemográfico de mulheres vítimas de violência doméstica e circunstâncias do crime. **Perspectiva, Erechim**, v. 39, n.148, p. 85-93, 2015.

Índice Remissivo

A

Abordagem Biopsicossocial 68, 74
Acesso Aos Serviços De Saúde 38, 113, 119, 166, 169, 170, 172
Acidentes De Trânsito 125, 126, 127, 128, 129, 131
Acolhimento Humanizado 78, 84
Admissão Do Parto 57, 59
Agressores 23, 46, 49, 52, 176, 177, 180, 182
Alcoolismo 113, 115
Aleitamento Materno 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99
Amamentação E Os Benefícios 91, 96
Amamentação Exclusiva 91, 96, 97, 98
Assistência De Enfermagem 68, 70, 72, 74, 155, 159, 160
Assistência Humanizada 17, 26, 64, 73, 108, 160
Assistência Multidisciplinar Em Saúde 91, 93
Autismo 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76
Autonomia Da Mulher 17

C

Câncer 92, 96, 102, 103, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201
Câncer De Colo De Útero 102, 105, 106, 110, 111, 189, 191, 194, 196, 200, 201
Câncer De Colo Do Útero 103, 111, 187, 189, 193, 200, 201
Câncer De Mama 92, 105, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173
Características Da Violência 17, 19, 27
Casos Notificados De Tuberculose 113
Cesarianas 29, 39, 41, 44
Ciclo De Vida 46, 181
Condições Socioeconômicas 39, 41, 62, 102, 103
Consultas 29, 31, 32, 35, 36, 40, 41, 57, 59, 61, 62, 63, 64, 91, 94, 96, 97, 144, 189, 192, 196, 199
Criança 30, 31, 39, 41, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 92, 95, 97, 98, 99, 144, 145, 146, 148, 176, 178, 179, 180, 183, 185

D

Desafios Do Enfermeiro 78
Desigualdades 44, 46, 51, 107
Desnutrição Alimentar 113, 115
Diabetes Mellitus 142, 143, 144, 145, 146
Diagnóstico Precoce Da Tuberculose 113
Doença Renal Crônica 151, 153, 154, 156, 157, 158, 162
Doenças Infecciosas 92, 96, 113, 115

E

Educação Em Saúde 64, 70, 78, 86, 87, 91, 98, 143, 148, 171, 172, 183, 189, 194, 197, 200

Enfermagem Pediátrica 68, 70

Enfermagem Psiquiátrica 68, 70

Exames Citopatológicos 102

G

Genética 102, 103

Gestações 36, 39, 40, 41, 57

H

Hemodiálise 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161

Higiene Íntima 102, 103

I

Imunidade 102, 103

Insulinoterapia 142, 143, 145, 146, 147, 148

L

Lactentes 91, 96

Leite Materno 91, 92, 96

Lesões 103, 107, 127, 175, 176, 188, 189, 191

M

Maus-Tratos 175

Morte Prematura 102

Mulher 17, 27, 31, 35, 42, 58, 64, 110, 189

Multiplicidade De Parceiros 102, 103, 108

N

Nascidos Em Ambiente Hospitalar 29

Nascidos Vivos 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 59, 60, 64, 65

Nascimentos À Termo 29, 41

Neoplasia Maligna 102, 103, 164

Neoplasias Malignas Da Mama 164, 166, 170

Notificação De Doenças 46

O

Óbitos Pelo Câncer De Mama 164

Óbitos Por Acidentes De Trânsito 125, 127

P

Paciente Renal Crônico 151, 154, 155, 157, 158, 159, 162

Papel Do Profissional De Enfermagem 68, 70, 154

Parto Vaginal 29, 39, 41, 57, 59, 61, 64

Parturientes 38, 43, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 92
Perfil Da Vítima 17, 19
Perfil Dos Nascidos Vivos 29
Perfil Epidemiológico 29, 42, 43, 44, 64, 98, 111, 122, 123
Perfil Epidemiológico Da Tuberculose 113
Planejamento 25, 29, 41, 42, 57, 59, 64, 72, 126, 146, 147, 170, 198, 199
Políticas De Saúde 57
Pré-Natal 29, 30, 31, 35, 36, 40, 42, 43, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 65, 69, 73, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99
Prevenção Do Câncer 187
Prevenção Do Suicídio 78, 80
Processo De Adoecimento Renal 151
Processos Educativos 187, 200
Profissionais De Saúde 17, 26, 30, 40, 43, 51, 53, 63, 86, 88, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 108, 109, 122, 157, 172, 177, 182, 184

Q

Qualidade De Vida 151, 156, 161

R

Reabilitação 73, 78, 84, 85, 87, 160
Recém-Nascidos 34, 38, 41, 43, 57, 63, 65
Registros De Violência 17, 175

S

Saúde Materno-Infantil 29
Saúde Pública 24, 47, 53, 54, 65, 80, 97, 102, 103, 109, 115, 119, 122, 125, 126, 127, 153, 157, 164, 175, 181, 188, 195, 201
Saúde Pública 17, 27, 43, 44, 110, 157, 162, 172, 173
Sistema De Informações Sobre Nascidos Vivos 29, 33, 34, 35, 36, 37, 44, 57, 59, 60, 61
Suicídio 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

T

Tabagismo 63, 102, 103, 188
Taxas De Prematuridade 29
Tentativa De Suicídio 78, 83
Transtorno Do Espectro Autista 68, 69
Tratamento Do Autismo 68
Tuberculose 113, 114, 115, 121, 122, 123

U

Uso De Contraceptivos 102, 103

V

Violência Contra A Mulher 17, 27
Violência Contra Crianças E Adolescentes 53, 175, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185

Violência Física 18, 19, 21, 23, 24, 26, 175, 181, 183

Violência Sexual 18, 19, 23, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 179, 181

Violência Sexual Infante Juvenil 46


Vítimas Fatais De Acidentes 125

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 